

№1 Том4
2016

Фармакоэкономика
теория и практика

ФФ

Pharmacoeconomics
theory and practice

№1 Volume4
2016

- ❑ МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ
ФАРМАКОЭКОНОМИЧЕСКОГО
МОДЕЛИРОВАНИЯ
- ❑ РЕЗУЛЬТАТЫ РОССИЙСКИХ
ФАРМАКОЭКОНОМИЧЕСКИХ
ИССЛЕДОВАНИЙ
- ❑ МАТЕРИАЛЫ X НАЦИОНАЛЬНОГО КОНГРЕССА
С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ
«РАЗВИТИЕ ФАРМАКОЭКОНОМИКИ
И ФАРМАКОЭПИДЕМИОЛОГИИ
В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»
4-5 апреля 2016 г., г. Нижний Новгород



СРАВНИТЕЛЬНЫЙ КЛИНИКО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ИСХОДОВ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ИНСУЛИНАМИ ГЛАРГИН ИЛИ ДЕГЛУДЕК В СОСТАВЕ БАЗИС-БОЛЮСНОЙ ИНСУЛИНОТЕРАПИИ

COMPARATIVE CLINICAL AND ECONOMIC ANALYSIS OF THE OUTCOMES OF TYPE 1 DIABETES MELLITUS (T1DM) TREATED WITH INSULIN GLARGIN OR INSULIN DEGLUDEC AS PART OF BASAL-BOLUS THERAPY

Колбин А.С.^{1,2}, Чжао В.¹, Мосикян А.А.¹, Курылев А.А.¹, Балыкина Ю.Е.², Проскурин М.А.²
Kolbin A.S.^{1,2}, Chzhao V.¹, Mosikyan A.A.¹, Kurylev A.A.¹, Balykina Yu.E.², Proskurin M.A.²

¹ГБОУ ВПО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова», г. Санкт-Петербург

²ФГБОУ ВПО «Санкт-Петербургский Государственный университет», г. Санкт-Петербург

¹First Pavlov State Medical University of St. Petersburg, Saint Petersburg

²St. Petersburg State University, Saint Petersburg

www.pharmacoeconom.com

Ключевые слова: сахарный диабет 1 типа, инсулин, гларгин, деглудек, клинико-экономический анализ.

Цель исследования: инсулин деглудек (IDeg) – базальный аналог инсулина сверхдлительного действия, продемонстрировавший в программе клинических исследований 3 фазы возможность достижения такого же эффективного контроля гликемии у пациентов с сахарным диабетом 1 типа (СД 1) и 2 типа (СД 2), как и при применении инсулина гларгин (IGlar), но при использовании меньших доз (в среднем на 10-12%), позволяет существенно снизить частоту подтвержденных гипогликемий (при СД 2 - на 27% всех и на 32% ночных, при СД 1 - на 25% ночных гипогликемий), а также улучшить оценку ассоциированного со здоровьем качества жизни. Учитывая рост затрат на здравоохранение в условиях ограниченного финансирования, очень важно сравнить в рутинной клинической практике профиль «затраты-эффективность» «традиционных» и новых методов лечения. Целью исследования было проведение клинико-экономической экспертизы для оценки возможности сокращения затрат при лечении взрослых с СД 1 с использованием IDeg.

Материалы и методы: в рамках клинико-экономической экспертизы выполнено построение симуляционной модели исходов при СД 1 на горизонте моделирования 5 лет с использованием пакета MS Excel 2007 для разных режимов базис-болюсной терапии - «инсулин гларгин + инсулин аспарт» и «инсулин деглудек + инсулин аспарт», валидация данных, инкрементальный анализ стратегий инсулинотерапии, анализ чувствительности.

Результаты: стратегия применения IDeg обладала большей эффективностью по сравнению со стратегией использования IGlar (прирост составил 0,52 %) при рассмотрении в качестве показателя эффективности снижение уровня гликированного гемоглобина. Коэффициенты CER (cost-

effectiveness ratio), характеризующие эффективность затрат на терапию одного пациента для стратегий IDeg и IGlar, составили 575 213 руб. и 709 462 руб. Коэффициент ICER составил 253 807 руб. на одного пациента, что в 5 раз ниже порога готовности общества платить, равного 1 341 308 руб.

При горизонте моделирования 5 лет затраты на лечение поздних осложнений СД 1 были ниже при использовании IDeg (181 497 руб. в сравнении с 204 085 руб. при использовании IGlar в течение 5 лет). Вероятность развития поздних осложнений СД 1 в течение 5 лет при использовании IDeg (64,94 %) ниже, чем при использовании IGlar (70,88 %).

При рассмотрении в качестве критерия эффективности количества пациенто-лет без осложнений на 100 пациентов стратегия применения IDeg также показала лучшие результаты по сравнению с IGlar (265 пациенто-лет в случае гларгина против 287 пациенто-лет в случае использования деглудека). При рассмотрении критерия эффективности «число пациенто-лет без осложнений» коэффициенты CER для стратегий IGlar и IDeg при расчете на 5 лет были сопоставимы (333 524 руб. и 353 976 руб.). При этом коэффициент ICER составил 600 322 руб. на одного пациента, что более чем в 2 раза ниже порога готовности общества платить. Результаты вероятностного анализа чувствительности подтвердили выводы, полученные в основном сценарии.

Заключение: терапия IDeg показала большую эффективность в сравнении с IGlar. Так IDeg обеспечивает меньшую вероятность развития осложнений СД 1, что выражается в большем числе пациенто-лет без осложнений. Несмотря на незначительно большую затратность, стратегия применения IDeg стабильно демонстрирует более высокую эффективность. При этом все коэффициенты ICER для стратегии с использованием IDeg по всем показателям эффективности ниже порога готовности общества платить, что также подтверждает выводы об экономической целесообразности его применения.